

## Información Importante

La Universidad de La Sabana informa que el(los) autor(es) ha(n) autorizado a usuarios internos y externos de la institución a consultar el contenido de este documento a través del Catálogo en línea de la Biblioteca y el Repositorio Institucional en la página Web de la Biblioteca, así como en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad de La Sabana.

Se permite la consulta a los usuarios interesados en el contenido de este documento para todos los usos que tengan finalidad académica, nunca para usos comerciales, siempre y cuando mediante la correspondiente cita bibliográfica se le de crédito al documento y a su autor.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, La Universidad de La Sabana informa que los derechos sobre los documentos son propiedad de los autores y tienen sobre su obra, entre otros, los derechos morales a que hacen referencia los mencionados artículos.

**BIBLIOTECA OCTAVIO ARIZMENDI POSADA**  
UNIVERSIDAD DE LA SABANA  
Chía - Cundinamarca

## **ALUCINACIONES AUDITIVAS COMPLEJAS Y LOCUCIONES: UN ANALISIS COMPARATIVO**

Felipe Garcés Serna

Universidad de La Sabana-Facultad de Psicología Trabajo de grado para optar por el título de Psicólogo

### **RESUMEN**

El objetivo del presente trabajo es hacer un análisis comparativo entre las alucinaciones auditivas complejas, tal como se conocen en el área de la salud, y las locuciones, denominadas así por la teología, examinando los dos conceptos a la luz de los hallazgos y descubrimientos actuales de las ciencias experimentales modernas y los principios de la Teología Católica tradicional. Para esto, en primera instancia, se abordan los conceptos científicos referentes a las alucinaciones auditivas y, en un segundo momento se hace una lectura del fenómeno de las locuciones desde la Teología, para determinar similitudes y diferencias entre los fenómenos. Mediante esta revisión se evidenció como las alucinaciones y locuciones comparten cosas en común, aunque también cada fenómeno tiene elementos característicos propios que las diferencian. Este estudio brinda una apertura a futuras investigaciones interdisciplinarias entre la ciencia y la religión para comprender fenómenos que influyen en el comportamiento de las personas que los experimentan.

**PALABRAS CLAVE:** alucinaciones auditivas, locuciones, teología, psicología.

## **ABSTRACT**

The aim of this study is to make a comparative analysis of the complex auditory hallucinations, as known in the field of psychology, and locutions, called so by theology, this investigation pretends to seek out thoroughly the two concepts based in the actual researches and present findings of modern experimental science and the principles of traditional Catholic theology. For this, first of all, the scientific concepts concerning auditory hallucinations are addressed and, in a second stage a reading of the phenomenon of locutions is done from the perspective of theology to determine similarities and differences between both concepts.

Is evidenced by this examination of locutions and hallucinations, both phenomenon share things in common, but also each of these concepts have characteristic elements themselves that make them different. This study provides a future interdisciplinary research opening between science and religion.

**KEYWORDS:** auditory hallucinations, locutions, theology, psychology.

El interés por las alucinaciones y las locuciones, ha generado diferentes metodologías y enfoques teóricos, para abordar su estudio científico, lo cual ha permitido comprender estos fenómenos desde un marco multidimensional y como pueden llegar a influir en las dimensiones biológicas, psicológicas, sociales y culturales de los seres humanos, de acuerdo con García, García, Sánchez, Cuadrado y Porta (2012), estas se pueden dar en individuos con trastornos psicológicos como población en general.

En la Edad Antigua, las alucinaciones auditivas fueron atribuidas a fenómenos sobrenaturales; sin embargo, con el desarrollo de la lógica en la época clásica de la antigua Grecia y en ese contexto, con los primeros pasos de la medicina científica las explicaciones para el fenómeno empezaron a variar, hasta el punto que hoy en día las alucinaciones constituyen un síntoma fundamental en Psiquiatría, sin embargo, no existe una teoría general que explique su semiología, función y significación clínica (Mata, 2011; Waters, 2010). No obstante, Pedraza & Rodríguez (2003), plantean una clasificación para este tipo de alucinaciones: amorfas o simples, que consisten en ruidos, timbres, zumbidos, campanazos, entre otras y complejas que estarían caracterizadas por la audición de palabras o frases completas, asociados con trastornos psicóticos, como la esquizofrenia.

Tradicionalmente, las alucinaciones han sido relacionadas con la psicopatología y se definen como experiencias perceptuales disfuncionales, que pueden estar asociadas a alteraciones de los sistemas sensoriales, alteraciones fisiológicas y/o del sistema nervioso central, condiciones médicas y tratamientos, y enfermedades mentales como la esquizofrenia y las psicosis (McLachlan, Phillips, Rosell, Wilson, 2013), esto ha llevado a la creación de sistemas clasificatorios como el DSM-V-TR (2013). Los hallazgos de estos estudios son importante ya que tratan de explicar y crear una interrelación entre los supuestos científicos y psicológicos de las alucinaciones así como los supuestos científicos y espirituales de las locuciones, lo que genera la comprensión de estos fenómenos a través de diferentes perspectivas epistemológicas, en donde tradicionalmente se plantea que las alucinaciones pueden ser originadas por lesiones cerebrales, trastornos psicológicos, etc. Y por el otro lado las locuciones, las cuales serían originadas por la fe, los milagros, etc.

Para la realización de esta revisión teórica se usó un método de investigación a través de la búsqueda en diferentes bases de datos de revistas indexadas, como EBSCO, Proquest y Science Direct, se tomó como criterio temporal de las publicaciones las publicadas entre los años 2000-2014.

Teniendo en cuenta lo anterior, se ha planteado como objetivo de este artículo proponer una revisión teórica que permita contextualizar y establecer las diferencias entre las alucinaciones y locuciones, así como los aspectos en común que puedan poseer.

### **Alucinaciones**

De acuerdo con el DSM-V-TR (2013), las alucinaciones son definidas como “una percepción sensorial que tiene el sentido real de una percepción verdadera pero que ocurre sin la estimulación externa de un órgano sensorial relevante” (p. 780). Tradicionalmente las alucinaciones han sido asociadas a la psicología clínica y la psiquiatría, las cuales ocurren en ausencia de algún estímulo sensorial que la provoque (Pedraza & Rodríguez, 2003; Langer & Cangas, 2007). Así mismo, las alucinaciones también son catalogadas como una distorsión o exageración de la función de los sistemas perceptivos del cerebro, pues los individuos las experimentan sin que llegue ningún estímulo externo a los órganos de los sentidos; y el sujeto puede tener conciencia o no, de que este experimentado una alucinación (DSM-V-TR, 2013; Caballo, Casal & Carrobbles, 1996; Laroi *et al.* 2012; Sue, Sue, & Sue, 2010).

### **Categorización**

Según el DSM-V-TR (2013) las alucinaciones se experimentan con la misma fuerza e impacto como las percepciones reales y ocurren involuntariamente, son desencadenadas sin un estímulo externo y pueden ocurrir en cualquier modalidad sensorial.

De acuerdo con Fuster (2003), las alucinaciones pueden ser clasificadas de acuerdo a su complejidad en: Elementales o simples y Complejas o escénicas, según las causas de su aparición: fisiológicas, ambientales, orgánicas y psiquiátricas. De acuerdo a la esfera sensorial implicada: auditivas, visuales, cenesticas, cinestésicas táctiles, olfativas y gustativas. Además otros fenómenos alucinatorios.

Según el DSM-V-TR (2013) las alucinaciones auditivas complejas son las más habituales y características de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos; éstas son experimentadas generalmente como voces que son percibidas como distintas de los pensamientos de la propia persona, las alucinaciones que ocurren mientras se concilia el sueño o al despertar se consideran normales, no obstante estas pueden considerarse normales en algunos contextos culturales de experiencias religiosas.

Las alucinaciones auditivas complejas varían de acuerdo al grado de complejidad de la alucinación, niveles de convicción que tenga la persona acerca de lo reales que estas son, la claridad de sus contenidos, lugar del que provienen, frecuencia, grado de control sobre éstas y el grado en el que éstas influyen el comportamiento de la persona (Gelder, Mayou, & Geddes, 2000; Hales & Yudofsky, 2005; Halgin & Krauss, 2009; McCarthy, Krueger, Laroi, Broome, & Femyhough, 2013; Sadock & Sadock, 2000).

Hales & Yudofsky (2005) y Carvajal, Florenzano & Weil (2008), explican que las alucinaciones auditivas complejas más frecuentes son las alucinaciones en las cuales la persona tiene completa certeza de haberlas experimentado y tiene una firme convicción de que son reales, son poco habituales las alucinaciones que el individuo atribuye a su propia imaginación, pues el individuo las vive como producidas en el mundo exterior o bien en su propio cuerpo, pero no como procedentes de las fantasías de su mente.

Las alucinaciones auditivas complejas pueden variar en la claridad de sus contenidos, van desde simples murmullos o palabras, a conversaciones completas en las que las voces hablan o gritan con total claridad (Jones, 2010). Las voces pueden ser de comando, ofensivas, abusivas o también pueden ser neutrales o positivas, las voces por lo general son masculinas y tienden a ser dominantes, las personas que las escuchan reportan por lo general voces distintas que les hablan, comentan sus acciones, dan ordenes y/o hablan entre ellas, estas alucinaciones auditivas varían también en la frecuencia con que son escuchadas, pueden ser continuas o esporádicas (Laroi, et al. 2012).

Se distinguen dos clases importantes de alucinaciones, unas son las que los pacientes reportan escuchar adentro de la cabeza o internamente y otras son las que se reportan como escuchadas afuera de la cabeza o externamente (Plaze, Cachia, Paillere, Januel, & Bellivier, 2011). Algunos pacientes reportan recibir mensajes sin necesidad de haberlos escuchado, estos mensajes transmitidos sin necesidad de escuchar las voces se les denomina "*soundless voices*", los cuales los pacientes describen como palabras escuchadas pero no por medio de los oídos (Laroi et al. 2012; McCarthy, 2012).

Una de las principales características de las alucinaciones auditivas complejas es que son involuntarias y se tiene muy poco o ningún control sobre ellas, algunas personas escuchan palabras, otras escuchan conversaciones enteras; en tanto que algunos individuos presentan interacción con las voces en mención mediante diálogos extendidos (Waters, 2010) y las alucinaciones auditivas parecen ser reales para la persona (Sue, et al., 2010).

### **Asociaciones patológicas**

De acuerdo con Ford, *et al.* (2009), las alucinaciones son experimentadas por 75% de las personas que padecen esquizofrenia así mismo, García, García, Sánchez, Cuadrado, & Porta, 2012; Smith, *et al.* (2013) refieren que las alucinaciones auditivas complejas son un síntoma característico de las fases agudas de la esquizofrenia y patología psicótica, estas alucinaciones también se presentan en algunos casos de trastorno bipolar, en el 10 % de los casos de depresión mayor y en el 40 % de los casos de trastorno de estrés postraumático, aunque también pueden presentarse en los casos de epilepsia del lóbulo temporal, en el delirium, la demencia, la lesión cerebral focal, las infecciones neurológicas como la encefalitis viral y en los tumores cerebrales, así como estar asociadas a intoxicaciones con alcohol, cocaína, anfetaminas y otras sustancias (Waters, 2010).

Según Langer y Cangas (2007), las alucinaciones auditivas pueden ser consecuencias de deficiencias auditivas, desbalance químico en el cerebro, deficiencias en el procesamiento de los estímulos auditivos y problemas de asociación de las cortezas cerebrales lo cual llevaría a atribuir a eventos externos lo que en realidad ocurre internamente; estos autores también explican que cuando se presentan estas alucinaciones y no son producto de lesiones neurológicas,



trastornos psiquiátricos, privación de alimento y/o sueño o efecto de alguna sustancia tóxica; la persona se encuentra generalmente en un momento particularmente alterado a nivel personal o vivencial, así, es probable que estén alteradas algunas dimensiones de la vida de la persona, como su relación con los demás, presentar posibles expectativas truncadas, dificultades para adaptarse al entorno, problemas para relacionarse a nuevas demandas sociales, entre otras.

Algunas veces estas alucinaciones tienen que ver más con las creencias, formando parte de convicciones íntimas de los individuos, sin que exista de por medio una relación con un trastorno mental o alguna anomalía fisiológica, ejemplo de ello fueron las frecuentes visiones y locuciones integradas la mayoría de las veces al contexto social fundamentalmente religioso de la Edad Media (Fisher, Labelle, & Knots, 2010; Henshall et al. 2012; Langer & Cangas 2007; McLachlan, Phillips, Rosell, & Wilson, 2013; Zhang, Hao, Shi, Mou, Yao, & Chen, 2008).

### **Locuciones**

Son definidas por Benítez (2011), como “manifestaciones auditivas que se reciben sin que haya una fuente exterior que las produzca, transmitiendo conocimientos y órdenes” (p. 37). El concepto teológico de locución está relacionado con la Revelación de Dios y es la acción manifiesta de Dios destinada a toda la humanidad, lo cual se evidencia en el Antiguo y el Nuevo Testamento y se da como un proceso en el cual Dios se acerca al hombre (Iglesia Católica, 2011), con el fin de enunciar un deseo o una afirmación (Benítez, 2011), que manifiestan verdades ocultas o secretos divinos para bien de toda la Iglesia o de utilidad para la persona que las recibe. Algunas de estas revelaciones son privadas cuando se dirigen a una persona en particular, éste hecho es reconocido por la Sagrada Escritura y por la autoridad de la Iglesia en

los procesos de canonización (De Ávila, 2006), pueden darse como manifestaciones sobrenaturales o preternaturales y por lo general ocurren por medio de fenómenos místicos extraordinarios como lo son las locuciones, entre otros (Royo, 1953). Así mismo Benítez (2011), argumenta que se debe tener en cuenta que las locuciones se dan exclusivamente a través de un lenguaje articulado y las cuales son percibidas por el oído del oyente, aunque por extensión se aplica a procesos como la imaginación y al entendimiento.

La locución, hace referencia a las palabras que los contemplativos creen escuchar y que les son dirigidas de lo alto por Dios mismo, los ángeles o los santos; son palabras de Dios al hombre, pueden ser auriculares (como las del Ángel a María), imaginarias o intelectuales, según si se perciben por los oídos corporales, la imaginación o el entendimiento (Boriello & Edmondo 2002; Bouyer, 1990; Royo, 1953). Las locuciones son las palabras con las cuales Dios o algún personaje del cielo manifiesta al alma sus conceptos, así hablaba Dios a los profetas en la Ley Antigua, por ejemplo a Moisés como afirma la Biblia y así ha hablado Dios en la Ley Nueva a innumerables siervos suyos, como prueban las historias eclesiásticas (Bautista, 1853).

Otra característica de las locuciones divinas es que son claras y breves y que hacen comprender mucho más de lo que el intelecto podría en ese corto instante de tiempo, pues estas locuciones superan el entendimiento y el nivel intelectual de la persona que las recibe, los frutos de estas locuciones se evidencian porque hacen bien a la persona, hacen amar, quitan el miedo y llenan de caridad y humildad (Freze, 1993). Estas experiencias internas comúnmente son reveladoras, en el sentido en que hacen entender y conocer cuestiones que no se comprendían o no se conocían anteriormente, muchas veces están acompañadas de visiones y apariciones, estas

experiencias pueden variar entre un diálogo muy real hasta simplemente un sentimiento o un pensamiento que viene a la mente (Larson, 2010).

Estas locuciones frecuentemente aparecen acompañadas de algunos signos cuando son genuinas, unas de las características es que son involuntarias, dan paz, confianza en Dios y discreción al hablar de ellas, los mensajes que en ellas se reciben usualmente son corroborados por la Sagrada Escritura y pueden ser acompañadas de fenómenos místicos, dones y carismas tales como profecía, conocimiento infuso, ciencia infusa, conocimiento sobrenatural, visiones, entre otros (De Ávila, 2006). Así mismo, Castañón (1996) y Royo (1953), sostienen que las locuciones suelen crear recuerdos perdurables a través del tiempo y las personas que las vivieron son capaces de relatarlas con la fidelidad con que fueron experimentadas.

### **Clasificaciones**

De acuerdo con Benítez (2011), las locuciones son manifestaciones sobrenaturales o preternaturales y se clasifican en a) Locución auricular: son aquellas que se perciben por el oído; b) Locución imaginaria: son aquellas que no son percibidas por el oído, sino por la imaginación, a través de un agente externo y c) Locución intelectual: son aquellas en las que no interviene ningún órgano de la audición, sino que se perciben directamente en la mente.

En complemento a lo anterior y de acuerdo a lo expresado por Tanquerey (2002), las locuciones auriculares son definidas como vibraciones acústicas formadas por los ángeles y/o demonios y pueden llegar a originarse de una visión corporal de una imagen u objeto sagrado, por ejemplo imágenes de ángeles. Complementado lo anterior, Borriello & Edmondo (2002) manifiestan que las locuciones imaginarias son aquellas que no se oyen con el órgano auditivo,

pero se perciben claramente con la imaginación, ya sea en un estado de vigilia o durante el sueño. En esta misma línea, Benítez (2011) manifiesta que se distinguen de la imaginación, ya que no pueden dejar de percibirse aunque la mente lo desee o se distraiga.

También Borriello & Edmondo (2002), Royo (1953), Tanquerey (2002), argumentan que las locuciones intelectuales, las cuales son las que se hacen oír directamente en el entendimiento, sin que participen los sentidos (externos o internos), es decir que la comunicación de la locución se daría directamente al pensamiento.

En esta misma línea De la Cruz (2011) y Royo (1953), realizan una subcategorización de las locuciones intelectuales en 3: sucesivas, formales y sustanciales. Así las sucesivas serían las que el Paraclito va educando y guiando al alma poco a poco conjuntamente con la razón, en un transcurso de tiempo el alma va formando verdades, conceptos y razones con mucha facilidad y perfección, es una acción combinada del Espíritu Santo y del alma. Las formales las cuales se perciben con el entendimiento, sin poner una nada de su parte; a diferencia de las sucesivas que siempre se refieren a lo que el espíritu estaba considerando y vienen poco a poco, las formales vienen al intelecto claramente y la persona no pone nada de su parte y por último están las sustanciales que son las mismas formales, pero se distinguen porque esas palabras vienen cargadas de eficacia soberana, en el sentido que si Dios dice al alma “tranquilízate”, esto ocurre inmediatamente, es muy común que los conceptos, razones o verdades que expresen estas palabras sean de mayor grado de conocimiento y sabiduría que tenga la persona que las recibe. Finalmente De la Cruz (2011), explica que las sustanciales son palabras que no se oyen con los oídos corporales, pero que se aprecian más claramente que si se oyeran con estos. Según Borriello & Edmondo (2002), en esto concuerda San Ignacio de Loyola con Santa Teresa de

Jesús, pues explican que el Señor habla directamente al alma sin ruido de palabras y que no se puede resistir al sentimiento.

También existe las locuciones satánicas, en las cuales los demonios pueden hacerse pasar por un ángel o un santo o hablar por ellos mismos y producen malos frutos como sequedad, inquietud, insubordinación, vanidad, entre otros; a lo largo de la Sagrada Escritura y en la vida de los santos se han evidenciado varios casos de estas locuciones (Fortea, 2012). De acuerdo con Hebreos del a través del Antiguo y Nuevo Testamento, estas manifestaciones de Dios a los hombres pueden ocurrir a través de signos, prodigios y milagros del Espíritu Santo. Por otro lado y de acuerdo al Apocalipsis, San Juan experimenta algunas locuciones y visiones por las cuales Dios se le manifiesta de la misma forma a lo largo de la Sagrada Escritura. De acuerdo con Bouyer (1990), la tradición de los doctores espirituales, y sobre todo San Juan de la Cruz, advierte que tal experiencia debe ser necesariamente sobrenatural en todos los puntos, tal que el psiquismo inconsciente no tenga en ello nada que ver, por ejemplo las palabras del Ángel Gabriel a la Virgen María, como también a Samuel y Zacarías.

Según De Ávila (2006) y De la Cruz (2011), independientemente de la clase de locución que sea, se debe distinguir su autenticidad por medio de algunas pautas o signos, debido a que las locuciones reales suelen presentarse acompañadas de algunos sellos exclusivos, tales como el fenómeno de profecía, sanación u otros fenómenos que les dan una marca propia a las locuciones verídicas. Estos dos autores también explican que las locuciones pueden darse en dos momentos, uno cuando el alma está transitando en asuntos ordinarios y cotidianos de la vida, o por el contrario está recogida en oración. Por otro lado exponen que las voces provenientes de Dios iluminan el entendimiento en alguna cuestión importante que después va a ser corroborada por el

director espiritual o la Sagrada Escritura. Las causas de las locuciones según Tanquerey (2002), son incomprensibles pues Dios puede hacer revelaciones a cualquier persona sin tomar en cuenta la gravedad o levedad de sus pecados, aunque si tiene en cuenta que su alma se encuentre en un estado de fervor y elevadas casi a un estado místico (Benítez, 2011).

### **Análisis comparativo**

Existen grandes similitudes en cuanto a las características y rasgos de los que son diagnosticados como psicóticos y enfermos con distintas psicopatologías y los que se conocen como místicos, pues las cualidades de uno y otro se asemejan tanto clínicamente que es difícil encontrar variables que los diferencien (Jackson, 1997). En esta misma línea, McCarthy (2012), argumenta que las manifestaciones y características son las mismas y las definiciones referentes a alucinaciones y las definiciones concernientes a las locuciones pueden corresponder una con la otra.

Según Falret (1864), citado por Langer & Cangas (2007), aspectos culturales, como el misticismo y la superstición, condicionan a los sentidos y algunas alucinaciones podrían ser identificadas como sobrenaturales. El autor añade que, de esta forma, las alucinaciones pueden comprenderse como trastornos de la percepción o como alteraciones en las creencias o pensamiento. Jeeves & Brown (2010), explican que el significado místico que se le otorga a una experiencia producida por actividades neuronales anómalas es producto de la red interpretativa que tiene el sujeto y está estrechamente relacionada con sus creencias.

Conociendo de antemano que daños cerebrales, psicopatologías o lesiones en ciertas partes del cerebro podrían relacionarse con las alucinaciones auditivas complejas, es importante señalar el papel que juega la tecnología actual, ya que gracias a esta se puede descartar estados místicos falsos (Cangas, Sass, & Perez, 2008). Según Sue, et al.(2010), para evaluar el daño cerebral se emplean dos tipos de técnicas, la primera por medio de pruebas psicológicas e inventarios que evalúan funciones como la memoria y la destreza manual, en ellas se aplican fundamentos neuropsicológicos y métodos cuantitativos para aplicar métodos con el fin de evaluar la patología cerebral, y la segunda clase de técnicas, se basa en pruebas neurológicas, que permiten un control más directo del funcionamiento y la estructura cerebral, como es la tomografía axial computarizada e imagen de resonancia magnética.

En la misma línea, Álvarez (2000) señala que en los estados místicos de algunos santos y en estados de psicopatología, se encuentran muchas características que no son posibles de diferenciar, pues en ambas condiciones se encuentran manifestaciones parecidas o análogas entre sí que no permiten diferenciar un fenómeno del otro. Por ejemplo, el sentimiento o emoción intensa, la pasividad, el automatismo, intensidad inusitada, transitoriedad, inefabilidad y extrañeza es cualidad de la alucinación (Langer & Cangas 2007; Waters, 2010). Sin embargo, en el contexto de la locución, existen características equivalentes: transitoriedad, un sentimiento y/o un mensaje muy fuerte imposible de ignorar e incapacidad para rechazar lo que se experimenta, pues la voluntad queda supeditada a una fuerza sobrenatural (Rodríguez, 2011). Adicionalmente, Rodríguez (2011) y Velazco (2004), argumentan que los ataques epilépticos, las lesiones cerebrales y estimulaciones en ciertos lugares del cerebro pueden producir profundas

experiencias espirituales que incluyen un sentimiento de presencia divina, de comunicación directa con Dios y de inefabilidad.

Sin embargo, hay una característica importante en cuanto a las locuciones, pues estas, según Castañón (1996), De Ávila (2006) y Royo (1953), brindan al sujeto conocimientos ignorados por este previamente, que es lo que se conoce como ciencia parcial infusa. Igualmente estos autores señalan una característica importante que diferencia las locuciones de las alucinación y es que las locuciones se recuerdan con total claridad y de por vida como si fuera el mismo momento en que se escucharon, lo cual no ocurre en el fenómeno de la alucinación.

Por otro lado, cabe resaltar que los mensajes que define Santa Teresa como transmitidos directo al corazón, podrían corresponder a los mensajes definidos como “*soundless voices*”, teniendo en cuenta que aparentemente las características son las mismas, puesto que son mensajes que son escuchados pero no por la vía sensitiva del oído, sino que es un mensaje que se transmite directo al intelecto o al corazón (De Ávila, 2006; McCarthy, et.al, 2013).

Tanquerrey (2002) explica que para diferenciar una locución de una alucinación es necesario conocer las cualidades y defectos de quienes las tienen; en primer lugar se debe examinar si las personas se encuentran afectadas por una psico-neurosis, histerismo, son de imaginación exaltada o de excesiva sensibilidad, ya que como Sarraris (2011) estas cualidades, son más propensas a tener frecuentes alucinaciones, así mismo se debe observar si es o fue víctima de alguna enfermedad; o si realiza largos ayunos. Además se debe ver si acostumbra a exagerar la verdad, si es apasionada, si es fervorosa y si publica todos los favores espirituales que dice recibir (Benítez, 2011). Según Tanquerrey (2002), aunque lo anteriormente descrito no es un



dictamen para negar la fiabilidad, este afirma que personas con estas características tienen una tendencia a crear y recrear locuciones falsas. Adicionalmente Sarrais (2011) menciona que una alguien con personalidad detallista y con una percepción realista de sí misma y de la realidad que le rodea, presupone tener un buen control de la afectividad, imaginación y fantasía, podría llegar a cumplir los requisitos de una personalidad madura, debido a que en las diferentes situaciones personales, la afectividad ha de someterse a la primacía de la inteligencia o razón, éstas características deberán ser examinadas en una persona con supuestas locuciones.

Por otro lado, De Ávila (2006) menciona que es necesario tener en cuenta que existen algunos aspectos para determinar la veracidad de una locución: por un lado estas van acompañadas de Dones y Carismas otorgados por el Espíritu Santo (la sabiduría, el entendimiento, los milagros, la profecía, entre otros), con respecto a la profecía, Santa Teresa afirma haber visto como se cumplían después de varios años, acontecimientos descritos por aquellas voces. También expone que algunas veces los mensajes transmitidos en las locuciones llenan de conocimiento al sujeto que las recibe y comunican cosas que antes no se sabían. Estas locuciones además quedan grabadas en la mente de manera muy clara y a pesar del paso del tiempo las personas pueden describirlas detalladamente (Royo, 1953).

Así las cosas, el único sello diferencial, determinante y claro de la locución real serían los signos extraordinarios que dicen acompañar tal fenómeno, ya que aparentemente ambos fenómenos pueden ser equiparables y no se tienen unos rasgos distintivos que los diferencien. Tanto es así que según Cangas, Sass, & Perez (2008) y Juárez (2013), muchos autores han atribuido las locuciones de Santa Teresa y otros místicos a enfermedades tales como la esquizofrenia, la epilepsia y la brucelosis, entre otras. Según Fortea (2012), una de las formas de

diferenciar un fenómeno sobrenatural de uno natural es por medio de los signos sobrenaturales e inexplicables a la luz de la ciencia que éste debe presentar. El autor añade que el tiempo es un medio importante para determinar la diferencia entre una alucinación y una locución, pues las psicosis se tienden a desarrollar y no se quedan estancadas y al cabo del tiempo si son alucinaciones cada vez van a desligarse más y más de la realidad y la enfermedad va a tomar su curso hasta que va a quedar claro si se trataba de una alucinación o una locución verdadera.

Messori (2013), describe las visiones y locuciones que tiene Bernadette Soubirou, una joven francesa que nació en 1844 y que es conocida como la vidente de las apariciones atribuidas a la Virgen de Lourdes. El autor explica que hay signos claros que demuestran la diferencia entre las visiones y locuciones reales y una alucinación. Messori destaca entre estos signos diferenciales, la ciencia infusa parcial, que hace referencia al grado intelectual que tenían aquellas locuciones en comparación con el sujeto que las recibía, sabiendo de antemano que la vidente era analfabeta y su grado intelectual era muy inferior a lo que decía haber escuchado. Según el autor, las sanaciones físicas, y los tantos hechos inexplicables científicamente que constataron varios médicos y especialistas en aquel lugar de Francia son signos que acompañaron estas locuciones. Messori hace énfasis en que las locuciones eran claras, tenían orden y lógica y eran recordadas con total exactitud a diferencia de lo que puede ocurrir con un trastornado mental, en el cual las locuciones van a ser cambiantes, vagas y tienden a desligarse poco a poco de la realidad.

El autor añade que la presunta vidente fue visitada por varios médicos quienes verificaron la normalidad psíquica y física de ésta, también señala que un signo importante de la locución de Bernadette, es la que tiene que ver con un conocimiento teológico que no está relacionado con

los conocimientos previos adquiridos por la vidente, hecho que presuntamente se dio por haber recibido las palabras de la Virgen en la declaración de que era la Inmaculada Concepción, concepto, que según varios teólogos solo es conocido por círculos exclusivos de la Iglesia, tanto así, que cuando Bernadette difundió estas palabras fue objeto de burla, sin embargo hoy en día el concepto de La Inmaculada Concepción es un dogma de Fe dentro de la creencia Católica.

Por otro lado, existe un profesor universitario que se ha interesado por investigar la relación entre la razón científica y la razón espiritual ha sido el psicólogo clínico Doctor Ricardo Castañón, quien asegura tener evidencias a favor de la fe por medio del método científico. Según Castañón (2011), las locuciones consideradas como reales pueden traer consigo milagros que prueban su veracidad.

El autor Castañón (1996), explica que en el año 1993, estudió una presunta vidente en Georgia, Estados Unidos, quien recibía presuntas locuciones de la Virgen, él documentó todo el proceso, desde que inicia la supuesta aparición, en donde los expertos determinan la presencia de radiaciones Gama, éstas se dan exclusivamente en el momento en que se produce la locución. Adicionalmente, se estudió el caso con un osciloscopio que registró ondas de voz de la vidente cuando ésta hablaba y en el momento en que ésta decía estar recibiendo las locuciones. En los registros del osciloscopio se evidencia que alguien está hablando pero no se escucha a nadie, además, el cerebro de la vidente ofrecía en el momento de la presunta aparición de la Virgen un registro de ondas delta con una frecuencia de 3 o 4 Hertz, cabe resaltar que estas ondas solo se obtenían durante el momento de la aparición y locución.

Así mismo, el autor explica que se realizaron estudios preliminares a la vidente, para determinar una línea base de las medidas y para descartar alguna anomalía a nivel neuropsicofisiológico, así mismo él declara que las ondas delta se han convertido en factores determinantes para distinguir entre los videntes reales y los falsos, y se toman como referencia fundamental para saber si se trata de un místico auténtico desde la perspectiva científica. Es importante mencionar que estas ondas delta se registran en el ser humano sólo cuando está en sueño profundo; sin embargo, todos los místicos estudiados por Castañón (1996) registran este tipo de ondas en estado de vigilia.

También añade otra característica de los místicos que dicen recibir locuciones reales, él explica que estos a veces no poseen un alto nivel intelectual ni poseen un nivel cultural sobresaliente, no saben más de un idioma y sin embargo escriben textos en griego, latín, arameo y suelen dictar conferencias de un nivel académico más elevado del que poseen. Este último fenómeno descrito se define por la teología como ciencia parcial infusa, el cual es uno de los signos característicos que acompañan las locuciones auténticas y hace referencia a los conocimientos que obtienen los místicos que son de un nivel superior al del intelecto de los mismos.

Por otro lado, Porter (2004), describe en su libro “Misterios de la Iglesia” la supuesta aparición de la Virgen de Garabandal en San Sebastián, España. la autora explica que el doctor Gasca Ruiz en colaboración con su colega Ortiz González realizaron un detallado estudio longitudinal por tres años de supuestas visiones y locuciones que tuvieron unos videntes. Después de las investigaciones hechas en el lugar de las presuntas apariciones los investigadores constataron normalidad física y psíquica de las videntes y observaron fenómenos como telepatía,

premoniciones, clarividencias, retrovisiones, hierognosis, deslizamientos durante las marchas, levitación y catalogaron los fenómenos que vieron allí como inexplicables a la luz de la ciencia.

## CONCLUSIONES

Después de haber realizado esta revisión teórica sobre las alucinaciones y las locuciones, se puede concluir que las alucinaciones no son propias y exclusivas de trastornos mentales: esquizofrenia y trastornos esquizofreniformes, depresión psicótica, trastorno esquizoafectivo, entre otros (DSM-V-TR, 2013), estas también pueden darse por una enfermedad orgánica y/o situaciones específicas como: consumo de drogas, privación de alimento o sueño, problemáticas psicológicas como trastornos de personalidad, etc. Para las locuciones se evidencia que estas pueden darse en personas religiosas o no, con alguna práctica religiosa permanente o no, con diferentes niveles académicos y económicos; para ambas situaciones se deben tener en cuenta factores personales, sociales y culturales, en el momento de brindarles un significado, así como los contextos histórico temporales-espaciales en las cuales se originan.

El objetivo de este artículo no es equiparar fenómenos como las locuciones y alucinaciones, al contrario se busca brindar una comprensión teórica de dos fenómenos que comparten elementos comunes pero que también tienen elementos característicos propios de cada uno. Así, tanto las locuciones como las alucinaciones comparten elementos en común, por ejemplo que se pueden dar en personas normales sin ningún tipo de daño físico o cerebral y que se dan en ausencia de un estímulo externo. Científicamente las alucinaciones están divididas acorde a su complejidad mientras que las locuciones también posee una clasificación acorde a la percepción, ambas tanto alucinación como locución influyen en el comportamiento de la

persona. Al igual que las alucinaciones las locuciones pueden ser negativas o positivas y no dependen de la voluntad de las personas, en ambos procesos no se tiene control consciente sobre lo que se escucha.

Por otro lado se encuentran los aspectos que las diferencian; mientras que la ciencia relaciona una alucinación con un trastorno de la sensopercepción (DSM-IV-TR, 2013), una locución es poco comprendida o catalogada por las ciencias de la salud como un trastorno, de hecho varios de sus elementos aun no son explicados de manera científica (Iglesia Católica, 2011). Las locuciones a diferencia de las alucinaciones, comunican conocimientos que no corresponden con el nivel intelectual del sujeto que las recibe, de lo cual puede deducirse una evidencia de un hecho sobrenatural; los humanos posee unos modelos de aprendizaje que difícilmente varían y en los cuales median los sentidos, en tanto en el caso de las locuciones este proceso no se da y los sentidos no tienen un papel en dicho aprendizaje; esto da lugar a una serie de interrogantes que la ciencia algún día debe tratar de explicar.

Además la mayoría de veces las alucinaciones se recuerdan de manera vaga y confusa, por el contrario las locuciones se recuerdan con detalles, se tiene total claridad de éstas y su memoria perdura a través del tiempo de manera indeleble. Hecho que permite presumir la intervención de la memoria al momento de experimentar locuciones por parte de los individuos; haciendo de ésta una experiencia vivencial profunda con la generación de conexiones neuronales necesarias para el registro de la experiencia en la corteza cerebral. Quizá allí se encuentran elementos fundamentales para el desarrollo de futuras investigaciones en este campo, que permitan conocer y diferenciar mejor este fenómeno de las alucinaciones.

Si bien es cierto que en un principio aparecían la razón y la fe como campos irreconciliables, investigaciones actuales como las del Doctor Castañón sugieren que es posible un encuentro complementario entre estas dos ramas de conocimiento con lo cual se da apertura a un espacio para el desarrollo de estudios interdisciplinarios que permitan extender puentes entre las creencias humanas y las investigaciones científicas.

### Referencias

Álvarez, J. (2000). *Extasis sin Fe*. Madrid: Trotta.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM - 5*. (5th ed.). USA: American Psychiatric Publishing.

- Bautista, S. J. (1853). *Directorio místico*. Gerona: Imprenta de la viuda e hijo de Figaró.
- Benítez, L. (2011). *Parapsicología de los milagros*. España: Visión Libros.
- Borriello, L., & Edmondo, C. (2002). *Diccionario de Mística*. Madrid: San Pablo.
- Bouyer, L. (1990). *Diccionario de Teología*. Barcelona: Herder.
- Caballo, V., Casal, G., & Carroble, J. (1996). *Manual de psicopatología y trastornos psiquiátricos*. Madrid, España: España editores S.A.
- Cangas, A., Sass, L., & Pérez, M. (2008). From the Visions of Santa Theresa to the Voices of Schizophrenia. *Philosophy, Psychiatry, & Psychology*, 239-288.
- Carvajal, C., Florenzano, R., & Weil, K. (2008). *Psiquiatría*. Santiago, Chile: Mediterráneo Ltda.
- Castañón, R. (1996). *Documentos para la ciencia y la Fe*. La Paz: GIPLP.
- Castañón, R. (2011). *Más allá de la Razón... Un dialogo de Complementariedad entre la Ciencia y la Fe*. Bolivia: Grupo Internacional para la Paz.
- De Ávila, T. (2006). *Obras Completas de Santa Teresa de Jesús*. Madrid: Biblioteca de Autores Cristianos.
- De la Cruz, J. (2011). *Subida al Monte Carmelo*. Ediciones Paulinas.
- Fisher, D., Labelle, A., & Knots V. (2010). Auditory Hallucinations and the P3a: Attention switching to speech in schizophrenia. *Biological Psychology*, 417-423.
- Ford, J., Roach, B., Jorgensen, K., Turner, J., Brown, G., Notestine, R., & D., M. (2009). Tuning in to the voices: A multisite fMRI study of auditory hallucinations. *Schizophrenia Bulletin*, 58-66.
- Forte, J. A. (2012). *Summa daemoniaca: Tratado de demonología y Manual de Exorcistas*. Zaragoza: Editorial Dos Latidos.
- Freze, M. (1993). *Voices, Visions and Apparitions*. USA: Our Sunday Visitor.
- Fuster, J. (2003). *Cortex & Mind. Unifying Cognition*. Inglaterra. Oxford University Press
- García, S., García, A., Sánchez, R., Cuadrado, M., & Porta, J. (2012). Hallucinations and Aberrant Perceptions are Prevalent among the Young Healthy Adult Population. *Neurología*, 28, 19-23.
- Gelder, M., Mayou, R., & Geddes, J. (2000). *Oxford psiquiatría*. Madrid, España: Marban libros.



- Hales, R. E., & Yudofsky, S. C. (2005). *Tratado de Psiquiatría clínica*. Barcelona: Masson.
- Halgin, R., & Krauss, S. (2009). *Psicología de la anormalidad*. México DF: Mc Graw Hill.
- Henshall, K., Sergejew, A., Mckay, C., Rance, G., Shea, T., Hayden, M., y otros. (2012). Interhemispheric transfer time in patients with auditory hallucinations. *Jornal of Psychophysiology*, 130-139.
- Iglesia Católica. (2011). *Catecismo de la Iglesia Católica*. Vaticano: Librería Editrice Vaticana.
- Jackson, M. (1997). Spiritual Experience and Psychopathology. *Philosophy, Psychiatry & Psychology*, 41-65.
- Jeeves, M., & Brown, W. (2010). *Neurociencia, Psicología y Religión*. Navarra: Verbo Divino.
- Jones, S. (2010). Do we need multiple models of auditory verbal hallucinations examining the phenomenological fit of cognitive and neurological models. *Schizophrenia Bulletin*, 566-575.
- Juárez, A. (2013). Hallucinations, persecutions and self defense: the autobiography of Teresa of Ávila. *Arizona Journal of Hispanic Cultural Studies*, 177-192.
- Langer, A., & Cangas, A. (2007). Fundamentos y controversias en la diferenciación entre alucinaciones en población clínica y normal. *Terapia Psicologica*, 25(2), 173 - 182.
- Laroi, F., Sommer, I., Blom, J., Fernyhough, C., Preti, A., Hugdahl, K., & Waters, F. (2012). The Characteristic Features of Auditory Verbal hallucinations in clinical and non clinical groups: State of the art overview and future directions. *Schizophrenia bulletin*, 724-733.
- Larson, P. (2010). *Encyclopedia of Psychology and Religion*. USA: Springer Science Business Media.
- Mata, G. (2011). Historia de las alucinaciones en la Antigüedad. *Gallaecia: Revista de Arqueología e Antigüidade*, 211-222.
- McCarthy, S. (2012). *Hearing Voices: The Histories, Causes and Verbal Hallucinations*. United Kingdom: Cambridge University Press.
- McCarthy, J., Krueger, J., Laroi, F., Broome, M., & Femyhough, C. (2013). Stop, look, listen: The need for philosophical phenomenological perspectives on auditory verbal hallucinations. *Frontiers in Neuroscience*, 18-26.
- McLachlan, N., Phillips, D., Rosell, S., & Wilson, S. (2013). Auditory processing and hallucinations in *Schizophrenia*.. *Schizophrenia Research*, 380-385.

- Messori, V. (2013). *Bernadette no nos engañó*. España: Libros Libres.
- Pedraza, R. S., & Rodríguez J., (2003). *Fundamentos de psiquiatría clínica*. Bogotá: Sánchez Rodríguez-Losada Editores.
- Plaze, M., Cachia, A., Paillere, M., Januel, D., & Bellivier, F. (2011). Where do auditory hallucinations come from?" a brain morphometry study of schizophrenia patients with inner or outer space hallucinations. *Schizophrenia Bulletin*, 212-221.
- Porter, C. (2004). *Misterios de la Iglesia*. Madrid: Editorial EDAF.
- Rodríguez, M. I. (2011). *Integrando la espiritualidad en la psicología*. Burgos: Monte Carmelo.
- Royo Marín, A. (1953). *Teología de la Perfección Cristiana*. Madrid: Editorial Católica.
- Sadock, B., & Sadock, V. (2000). *Kaplan & Sadock's Comprehensive textbook of psychiatry*. Philadelphia, USA: Lippincott, Williams & Wilkins.
- Sarraís, F. (2011). *Análisis psicológico del hombre*. Navarra: Ediciones Universidad de Navarra.
- Smith, D., Grant, B., Fisher, D., Boracci, G., Labelle, A., & Knott, V. (2013). Auditory verbal hallucinations in schizophrenia correlate with P50 gating. *Official Journal of the International Federation of Clinical Neurophysiology*, 1329-1335.
- Sue, D., Sue, D. W., & Sue, S. (2010). *Psicopatología: Comprendiendo La Conducta Anormal*. Mexico, D.F.: Cengage Learning Editores.
- Tanquerey, A. (2002). *Compendio de Teología Ascética y Mística*. Madrid: Ediciones Palabra.
- Velazco, J. M. (2004). *La experiencia mística. Estudio interdisciplinar*. Madrid: Trotta.
- Waters, F. (2010). Auditory Hallucinations in Psychiatric Illness. *Psychiatric Times*, 54-58.
- Zhang, Z., Hao, G., Shi, J., Mou, X., Yao, Z., & Chen, N. (2008). Investigation of the neural substrates of voice recognition in chinese schizophrenic patients with auditory verbal hallucinations. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 272-280.